1500 estate sicura 2016

CORSO DI FORMAZIONE

Operatori "1500"

30 Maggio 2016

Ministero della Salute

Via G. Ribotta n.5

Sala Turina

Ministero della Salute

Perché un Piano Nazionale di Prevenzione per le ondate di calore?

Annamaria de Martino

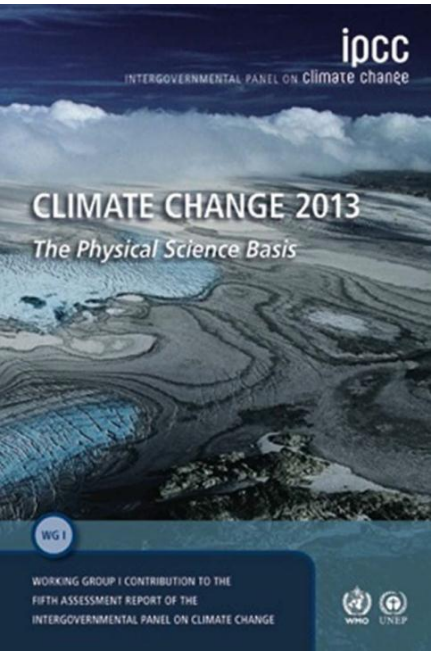
Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

Le conferme del Quinto Rapporto IPCC, 2013

(Gruppo intergovernativo sul cambiamento climatico)

Scenari futuri



Il riscaldamento globale è in atto; come conseguenza dell'aumento delle temperature globali ci saranno più frequenti estremi di temperatura (ondate di caldo e ondate di gelo).

Le onde di calore potranno verificarsi con una frequenza più elevata e una durata maggiore, *con* **incremento della mortalità estiva,** sebbene in presenza di un certo *livello di adattamento della popolazione* e *l'aumento del valore soglia di temperatura.*

La riduzione delle emissioni di gas serra (Vapore acqueo, anidride carbonica, protossido di azoto, metano, esaforuro di zolfo) potrà limitare il cambiamento climatico, ma molti dei mutamenti del sistema climatico, persisteranno per diversi secoli.

Cambiamenti climatici e salute
Scenari futuri

- Senza misure di adattamento, il CC avrà un impatto significativo sui sistemi sanitari: la domanda di servizi potrà risultare superiore alle capacità di risposta di questi sistemi, per inadeguatezza di infrastrutture, tecnologie e disponibilità di forza lavoro.
- Secondo l'OMS gli effetti attesi sulla salute a causa dei cambiamenti climatici, (soprattutto quelli dovuti al progressivo riscaldamento del pianeta) saranno tra i più rilevanti problemi che i sistemi sanitari dovranno affrontare nei prossimi decenni.
- I Paesi del mediterraneo, compresa l'Italia sono tra le Regioni del mondo più vulnerabili ai cambiamenti climatici ed agli eventi estremi

La risposta dei sistemi sanitari al CC

Un approccio "proattivo"
prevenire tendenze e problemi futuri pianificando in anticipo

- ***Implementare i sistemi di previsione, monitoraggio sorveglianza rapida*** *early warning sistems* ambientali e sanitari
- **Assicurare che i servizi esistenti siano rimodulati** e *preparati ad* affrontare le conseguenze di eventi estremi e altre emergenze dei CC
- ***Formare*** *medici e operatori sanitari* (es. su trasmissione di nuovi patterns di malattie infettive e effetti legati a eventi estremi ecc)
- Rendere consapevoli e promuovere il ***ruolo attivo dei cittadini*** : informazioni alla popolazione generale e gli altri stakeholders per promuovere interventi di prevenzione (ambientale e sanitaria)
- promuovere politiche finalizzate a ridurre emissioni inquinanti per la difesa della salute *nei settori* energia, trasporti, housing
- promuovere servizi sanitari e ospedali "green" (acquisti verdi e scelta di prodotti a minor impatto ambientale e che compensino le proprie emissioni di C02).

Ondate di calore e impatto sulla salute

- Le ondate di calore hanno un impatto significativo sulla **mortalità** per cause cardiovascolari e respiratorie ed un significativo effetto sui **ricoveri ospedalieri** specialmente per cause respiratorie, tale effetto **aumenta con l'età.**
- Dall'esperienza maturata in Italia nel corso del 2003 si è visto che il profilo tipico della popolazione a rischio è quello di **persone anziane con più di 75 anni, che vivono in *solitudine*, nei *centri urbani*, ai *piani alti di edifici senza aria condizionata, con almeno una malattia cronica,*** *che* assumono più farmaci**, con un *basso livello di scolarizz*azione** e in cattive **condizioni socioeconomiche**.

Scenari futuri

Come evidenzia l'IPCC (2007), l'incremento della frequenza e intensità di episodi di ondate di calore, insieme al progressivo invecchiamento della popolazione, aumenterà il carico di morte e malattie correlabile alle ondate di calore, soprattutto **nelle grandi aree urbane, dove** è possibile prevedere un sensibile ***aumento* della *frazione di popolazione suscettibile*** per condizioni di età (+ 75 e + 85) di fragilità fisica, solitudine e scarsa integrazione sociale

L'impatto del caldo sulla salute è in gran parte prevenibile

- La prevenzione richiede un ampio spettro di azioni a diversi livelli:
  - ***coordinamento*** interistituzionale ai diversi livelli
  - informazione sul livello di rischio per la salute previsto dai ***sistemi di allarme*** e le *attività di* ***preparazione e risposta*** *all'emergenza* ***del sistema sanitario***
  - ***tempestiva e corretta comunicazione*** *di informazioni e raccomandazioni alla popolazione e agli operatori*
  - interventi di ***miglioramento delle condizioni abitative e dell'ambiente urbano***.

  Tutte queste azioni sono parte integrante di un piano di prevenzione degli effetti del caldo sulla salute

Piano operativo di nazionale di prevenzione degli effetti del caldo sulla salute

Ministero della Salute - CCM

Componenti principali

- Sistemi locali di previsione/allarme (HHWWS)
- Sistema di comunicazione del rischio
- Sistema rapido di monitoraggio della mortalità giornaliera (e morbilità)
- Identificazione della popolazione a rischio (Anagrafi della suscettibilità)
- Piani locali di prevenzione *modulati su livelli di allarme/profilo di rischio della popolazione*
- Monitoraggio/Valutazione dell'impatto salute e efficacia degli interventi
- Campagna di informazione e comunicazione popolazione generale
- Aggiornamento e formazione (medici e personale interno del Ministero e altri professionisti e rappresentanti istituzionali)

Un esempio concreto di strategia di adattamento ai CC in sanità pubblica

Le Autorità locali

Ogni anno, prima dell'estate, sulla base delle indicazioni fornite dal Ministero della Salute, vengono adottate a livello locale (regione, comune) piani locali, sulla base di linee guida nazionali,che forniscono indicazioni per:

- la popolazione
- I medici di base
- il personale ospedaliero
- Il personale socio-sanitario/gli operatori di assistenza domiciliare/personale delle associazioni di volontariato

Linee Guida nazionali per la preparazione e la risposta

Ministero della Salute

Direzione Generale Prevenzione Sanitaria

CCM

Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo

LINEE GUIDA
PER PREPARARE PIANI DI SORVE
E RISPOSTA VERSO GLI EFFETTI SUL
DI ONDATE DI CALORE ANOM

Roma, 30 giugno 2005

Questi materiali sono stati preparati da un gruppo di lavoro istituito dal Ministro della Salute (D.M.del 26
menti alle Autorità Locali atti a preparare Piani di Sorveglianza e di Intervento per prevenire e contrasta
anziana causati da onde di calore.

I contributi dei singoli sono stati editati dalla Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del
Eva Benelli e Massimo Santucci Zadig Roma.

Gruppo di lavoro:

Donato Greco, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministe
Annibale Biggeri, U.O. di Biostatistica, Università di Firenz
Luigi Bisanti, Servizio di Epidemiologia, ASL Città di Milan
Ennio Cadum, Area di Epidemiologia Ambientale, ARPA Piem
Susanna Conti, centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Sal
Annamaria De Martino, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Mi
Carla Dotti, Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale, Regior
Paola Michelozzi, Dipartimento di Epidemiologia, ASL RM/E, R
Ernesto Palummeri, Dipartimento di Assistenza Anziani, ASL 3,
Roberto Di Silvestre, Servizio Emergenza Sanitaria, Protezione Ci
R. Antonelli Incalzi Dipartimento di Scienze Geriatriche, Gerontologic
Università Cattolica del Sacro Cuore Roma Per la Società Italiana di Geria

Ministero della Salute

Direzione Generale Prevenzione Sanitaria

CCM

Centro Nazionale Prevenzione e Controllo Malattie

LINEE GUIDA
PER PREPARARE PIANI DI SORVEGL
RISPOSTA VERSO GLI EFFETTI SULLA
ONDATE DI CALORE ANOMAL

Roma, 28 giugno 2006

Hanno collaborato all'aggiornamento di questa edizione 2006
Donato Greco, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria,
Salute
Luigi Bisanti, Servizio di Epidemiologia, ASL Città di Milano
Nancy Binkin, Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianz
Salute, Istituto Superiore di Sanità
Ennio Cadum, Area di Epidemiologia Ambientale, ARPA Piemo
Maria Corongiu, FIMMG
Alfredo Cuffari, SNAMID
Annamaria de Martino, Direzione Generale della Prevenzione
della Salute
Paola Michelozzi, Dipartimento di Epidemiologia, ASL RM/E, R
Ernesto Palummeri, Dipartimento di Assistenza Anziani, ASL 3,
E Rivolta, SNAMI
Alessandro Rossi, SIMG
Laura Tramonti,Regione Toscana

CCM

LINEE DI INDIRIZZO PER LA PREVENZIONE
DEGLI EFFETTI DEL CALDO SULLA SALUTE

Aggiornamento, Marzo 2013

marzo 2013

L'attuale versione tiene conto delle Linee Guida elaborate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO 2008 e 2011) ed è stata realizzata nell'ambito del progetto del Centro Nazionale Prevenzione e Controllo Malattie (CCM), del Ministero della Salute: "Piano operativo nazionale per la prevenzione degli effetti del caldo sulla salute", coordinato dal Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio.
La revisione è stata curata da: Anna Maria Bargagli, Manuela De Sario, Paola Michelozzi e Simona Vecchi del Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio e da Laura Cialdea e Annamaria de Martino della Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute.
La parte relativa ai meccanismi fisiologici degli effetti del caldo (1.4. Approfondimenti: le patologie associate al caldo) è stata curata da Alberto Baldaccini, Giovanni Capobianco, Chiara Imbasciati, UOC Geriatria per Acuti, Ospedale S. Eugenio, ASL RM C, Roma.

(CTRL)

1

Piani di Prevenzione Locali: la “modulazione” degli interventi

		Livello di rischio individuali		
		Basso	*Medio*	*Alto*
livello di rischio HHWWS	*1*	Piano A	Piano B	Piano B
	2	Piano C	Piano D	Piano E
	3	Piano C	Piano E	Piano F

Si parte da **un Piano A**

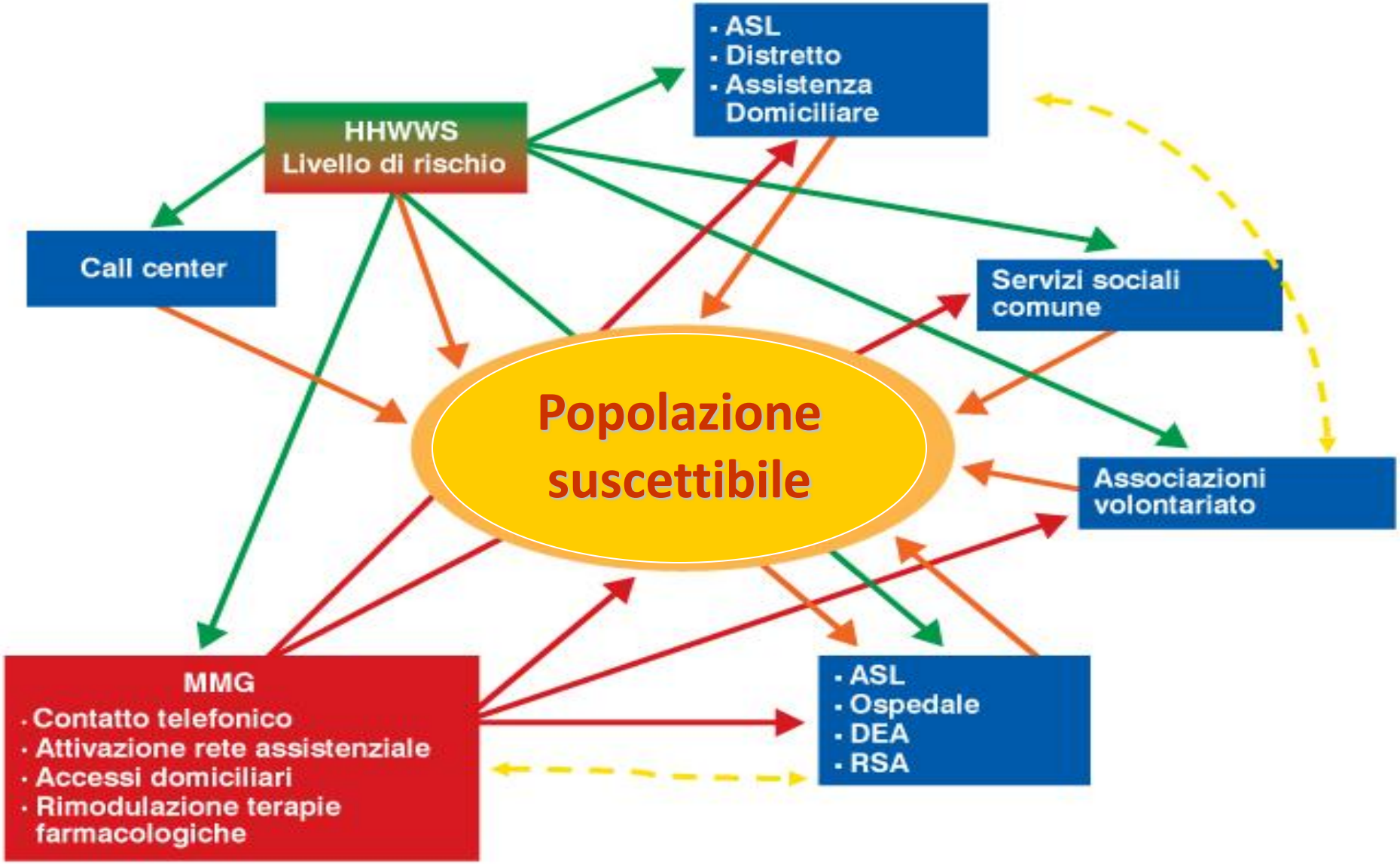
- Informazione sui rischi e sintomi delle malattie associate al caldo, raccomandazioni su cosa fare
- Informazione sui servizi disponibili sul territorio

Fino a **un piano Piano F**

- Informazione sui rischi e sintomi delle malattie associate al caldo, raccomandazioni su cosa fare
- Sorveglianza attiva dei pazienti:
  - contatto telefonico e verifica stato di salute attraverso visita domiciliare
  - Richiedere o somministrare trattamenti domiciliari (prelievo - ematico, terapia infusionale, ecc.) in caso di necessità
- **Attivazione protocolli di emergenza (DEA, ospedali, RSA)**
  - Valutare e attivare il percorso assistenziale più adeguato per il paziente in caso di emergenza in ospedale e RSA; dimissioni protette o rinvio delle dimissioni ecc
  - Garantire la continuità nell'assistenza di base
  - Adeguamento delle terapie farmacologiche

A livello di territorio

Attivazione della rete dei servizi di assistenza (sanitaria e sociale)

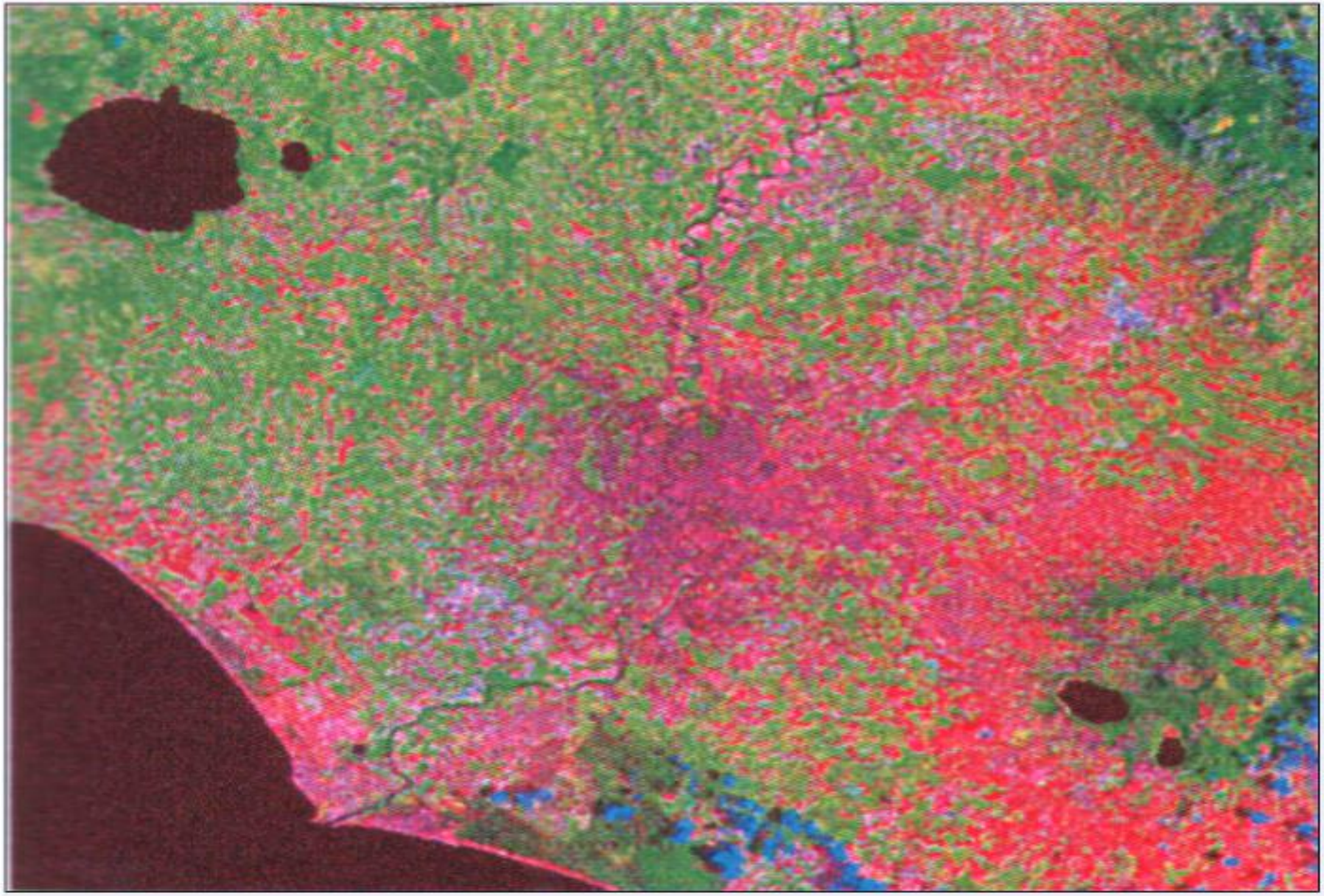


Tanto è stato fatto dall'estate del 2003

……*ma c'è ancora da lavorare*

- **Incremento di mortalità 2015:** nel mese di luglio 2015 c'è stato un significativo aumento della mortalità giornaliera nella popolazione con età superiore ai sessantacinque anni, con incrementi compresi tra +15% e +55%.
- Maggiore attenzione verso l'**insorgenza di patologie psichiche e fisiche associate alle alte temperature** che è causa dell'aumento degli accessi al Pronto Soccorso nelle giornate molto calde, specie soggetti anziani e bambini.
- Tra i gruppi vulnerabili vanno annoverati anche le donne in gravidanza, i lavoratori *outdoor,* verso cui occorre rivolgere una maggiore attenzione.
- Nelle città italiane **non si registrano interventi significativi rivolti alla mitigazione dell'effetto "isole di calore urbano"**, nonostante la ricerca su questo tema mostri segnali di avanzamento.

L’isola di calore urbano



L’isola di calore relativa all’area urbana di Roma. Rappresentazione RGB delle immagini satellitari Landsat TM (da: “Nimbus” anno IV n.3/4 – 1996, articolo di G.Abbate, H.Kowalewka, “Uso combinato di dati ERS-SAR e Landsat per studi climatologici in aree urbane:

La risposta ai CC non deve aggravare l’impatto sull’ambiente

- Senza dubbio l’uso dell'aria condizionata è un valido rimedio per prevenire gli effetti del caldo e garantisce il benessere termico, pur tuttavia occorre considerare che un uso eccessivo e non appropriato degli impianti di condizionamento determina un incremento dei consumi energetici e di emissioni di CO_2 nell’atmosfera e contribuisce all’incremento di produzione di calore nei centri urbani (Isola di calore).

Sistemi di condizionamento dell'aria

Vantaggi per la salute:

- Aumentato benessere termico
- Ridotto rischio di malattie cardiovascolari per minore esposizione al caldo
- Valido rimedio negli ambienti dove soggiornano persone fragili , malati (reparti ospedalieri, RSA, Case di riposo ecc)
- Riduzione dei sintomi respiratori e asma in presenza di elevato inquinamento atmosferico (se usati correttamente)

Sistemi di condizionamento dell'aria

Svantaggi

- Aumentato rischio di patologie del tratto respiratorio superiore ed inferiore
- Aumentato rischio di contaminazione batterica/Legionella per impianti di condizionamento di grandi dimensioni
- Contributo all'emissione di gas serra nell'ambiente
- Aumento consumi energetici e rischio di black out energetico
- Contributo al riscaldamento delle città: intensifica l'effetto di isola di calore urbano
- Crea disuguaglianze di salute nella popolazione

I C.C. richiedono nuove forme di risposta ai rischi che incombono sulle nostre città

- Secondo gli esperti dell'IPCC saranno proprio le aree urbane a pagare i costi sociali maggiori del *global warming* in particolare nell'area del Mediterraneo.
- *Nuove forme di pianificazione e di gestione delle aree urbane* sono necessarie per proteggere la salute dei cittadini e ridurre gli impatti sui quartieri dei centri urbani.

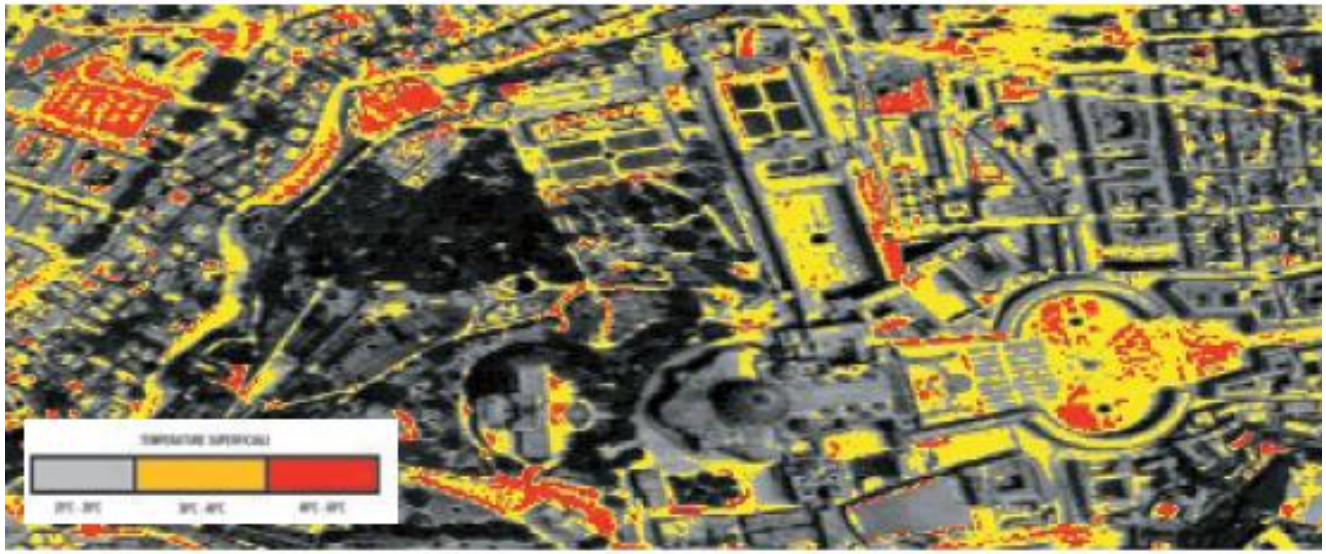
Riduzione del riscaldamento degli edifici attraverso soluzioni progettuali

Azioni a medio/lungo termine

- E' necessario optare per misure di adattamento a livello individuale e ambientale che non comportino un incremento dei consumi di energia e, soprattutto, prevedere interventi di mitigazione a lungo termine (es. costruzione di edifici con alti standard di isolamento termico) in grado di contrastare gli effetti negativi derivanti dai cambiamenti climatici. Miglioramento delle caratteristiche termiche degli edifici (scelta di materiali isolanti appropriati) ecc.

Azioni a lungo termine

- Revisione delle norme tecniche relative alle costruzioni; pianificazione urbanistica (uso di vegetazione e spazi verdi urbani, ecc) e variazioni d'uso del suolo



Fonte: *"Dalla cartografia storica al telerilevamento: La città di Roma"*. Edito dal Consiglio nazionale delle ricerche.

L'esatta conoscenza delle zone urbane a maggior rischio è molto utile per pianificare e ottimizzare gli interventi di prevenzione durante le emergenze e per indirizzare l'assistenza, oltre che per realizzare interventi di adattamento che reintroducano alberi e prati al posto di superfici asfaltate, rivestendo i tetti con vegetazione e altre soluzioni progettuali (es. materiali riflettenti).

L’Isola di solitudine urbana

UNA CITTÀ PIÙ AMICA E SOLIDARE

COMUNITA’ di SANT’EGIDIO

In collaborazione con:

- Ministero della Salute
- Ministero dell’Interno
- Regione Lazio
- Provincia di Roma
- Roma Capitale
- Municipio Roma I Centro Storico
- ASL RMA

Obiettivi del progetto:

- **Prevenire l’isolamento sociale e le sue conseguenze negli anziani ultra75enni**
- **Costruire un tessuto e una rete di supporto e di aiuto per gli anziani.**
- **Aiutare gli anziani ad affrontare gli eventi critici: il freddo, il caldo, le cadute, ..**

Un progetto attivo nei quartieri di Trastevere, Testaccio e Esquilino

Grazie per
l'attenzione!